DE MELOPLASTICE.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA
QUAM
VENIA ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN ACADEMIA FRIDERICIANA HALENSI
CUM VITEBERGENSI CONSOCIATA
AD SUMMOS
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE ADIPISCENDOS SCRIPSIT
ET DIE III MENSIS AUGUSTI A. MDCCCLIV
UNA CUM THESIBUS PUBLICE DEFENDET

AUCTOR
CHRISTIANUS LUDOVICUS NUERNBERG
SAXO-BORUSSUS.

ADVERSARIORUM PARTES SUSCEPERUNT:
AUGUSTUS COLBERG, MED. CAND.
HENRICUS ROTHMANN, MED. CAND.

HALIS SAXONUM,
TYPIS PLOETZIANIS.

AVUNCULO CARISSIMO

GUILELMO BURGHARDT

HUNC LIBELLUM

tur, diu nondum fecit constitutum. Tagliacozzi artem vocavit chirurgiam decoratoriam, postea alii organoplasticam et neoplasticam nominari voluerunt, [1]) de Ammon vero morioplasticam (a *μόριον* et *πλαστική* oculis). Sed ea nomina non magis apta sunt, quam quae Francogalli proposuerunt, ente animal, greffe animal. Maxime profecto significans et latissime patens nomen est chirurgiae plasticae. —

Quodsi memoriam chirurgiae plasticae inde ab ultima antiquitate colligimus, prima vestigia in India reperiuntur, ubi singulare genus inferiorum sacerdotum, qui Koomates nominati et a Brachmanis oriundi sunt, per multos annos artem nasum defectum similibus corporis partibus reparandi factis caerimoniis exercuerunt. Vetus ille scriptor Graham in libro „lettres on India" inscripto astrologia et calendariis scribendis Brachmanos gradu dejectos occupari tradit: atqui quum medicina et astrologia in omnibus orientis terris arte inter sese cohaereant, non est mirum, quod chirurgiam plasticam praecipue sacerdotes factitent. Nasi reficiendi rationem ex India per reliquas Asiae partes pervadisse atque Aegyptios, Graecos et Romanos artis defectas partes reparandi fuisse peritos, non satis constat. Haud temere satis dico, quod Galenus quidem rhinoplasticam artem a sacerdotibus Aegyptiacis occultam fuisse refert. (meth. med. lib. 14. cap. 16.). Item Galenus operationem memorat fissurarum labiorum et aurium, sed, ut jam antea dixi, ejusmodi operationes ad chirurgiam plasticam referri nequeunt. Non magis [2]) Celsus ullam operationem transplantato corio effecit, quippe qui proximum corium ad labium superius reficiendum adhibuerit; in ea quam ex-

[1]) Rusts Magazin Bd. 32. p. 162.
[2]) Celsus, liber 7, cap. 9.

hibet, incisionibus obliquis obliqua fiat secretio ipsâque aliunde materia admoveatur necesse est. Longo spatio interjecto, quo chirurgia plastica non culta est, eam Paulus Aegineta memorat [1]), qui et ipse nil nisi corium ad reparanda aures et labia mutilata decisum admotumque refert. Exeunte sec. XIV vel ineunte XV chirurgus Siculus Branca magnam movit admirationem, quippe qui artis nasos, aures, labia mutilata similibus corporis partibus reficiendi peritus esset. Ejus operationum rationem cognitam non habemus, quum occultaret, nec quidquam discendi rationis notum est. Filius ejus Antonius et qui ab eodem fuit Balthasar Pavono item artem exercuerunt. Post eos praecipue clara familia Bojanisa Calabrica chirurgiâ plasticâ imprimis autem rhinoplasticâ est occupata. Sed ii quoque nihil reliquere, in quo operationum rationem descripserint, et pauci illi, qui de ea referant, ut Alexander Benedictus, Stephanus Gourmelenus, Andreas Vesalius, et Ambrosius Paraeus, nonnisi adumbrant vel etiam falsa tradunt, quum carnem musculorum brachii eam dicant partem, quae in reparando naso sit adhibita. Juste vero Caspar Tagliacozzi auctor chirurgiae plasticae judicandus est, qui Bononiae natus a. MDXLVI in urbe patria professor anatomiae et medicinae fuit atque magna auctoritate et dignitate floruit. Jam priusquam praestantissimum librum „de chirurgia curtorum per insitionem“ edidisset a. MDXCVII, dudum artem chirurgiae plasticae factitaverat. Sed etiam extra fines Italiae operationes plasticae effectae sunt, quemadmodum Greffon medicus Francogallicus jam a. MDXC duo nasos defectos adhibito brachii corio restituisse fertur. Sed ejusmodi exempla raro reperiuntur. — Inde iterum longum tempus interjectum est, quum medici inertiâ argenteos

---

[1]) Paul. Aeginet. Lib. VI cap. 26.

et ligneos nasos gestandos curarent. Sec. demum XVIII Angli bellis in India gestis fortuito ad aperationes conversi sunt, quae ad reficiendos nasos defectos spectarent. Prae ceteris Carpue a. MDCCCXIV rhinoplasticam ad vetusta Indorum praecepta revocatam, ex quibus, ut supra dictum est, corium e fronte exciditur, perfecit, quae quidem bis facta prospere cessit et accuratissime in libro a Germanis tractato est descripta. [1]) —

Eodem fere tempore, nondum patefactis quae Carpue confecerat operationibus, de Graefe rhinoplasticâ ad Italorum rationem revocatâ in duobus personis usus est. Ille rationem Tagliacozziensem immutavit indeque Germanicam quae dicitur rhinoplasticae temperationem fundavit. Eum mox multi secuti sunt et praecipue Germani chirurgiam plasticam denuo efflorescentem auxerunt. Primum Reiner, Rust, Textor, v. Walther, Fricke, Beck, Benedict, alii operationem exercere coeperunt, tum eam ipsi adhibentes tum amplificandi praecepta proponentes; magis etiam postea et creberrime operationem aggredientes et aggrediendi rationem ferentes de Ammon, Blasius, Burow, Wutzer, B. Langenbeck ipsi operam navarunt. Optime vero haud dubie Dieffenbach de ea meruit, qui multas rationes ingeniosas invenerit et sic plurimum ad excolendam chirurgiam plasticam valuerit. In Francogallia quoque Delpech, Dupuytren, Lisfranc, Blandin, Labat, Jobert in operatione aliquid consecuti sunt, non item vero in Anglia, ubi solus fere Liston ipsi studuit. — Primum et praecipue ejusmodi studia ad rhinoplasticam pertinebant, non multo autem post chirurgia plastica amplificata est: de Graefe palpebras refecit (a. MDCCCIX), Dzondi eum secutus ac dein blepharoplastice factitata est, quam novis

---

[1]) J. C. Carpue „Geschichte zweier gelungenen Fälle, wo der Verlust mittelst der Stirnhaut ersetzt wurde.“

rationibus Fricke, Dieffenbach, Blasius, Jobert et Blandin illustrarunt. Cheiloplasticen quoque, quae jam apud Tagliacozzium reperîtur, de Graefe agressus est deindeque Roux de St. Maximin, Delpech, Dieffenbach, de Ammon, Blasius, Makenzie amplificarunt. Dieffenbach secutus Tagliacozzium otoplasticen tentavit, de Graefe meloplasticen, quam Dieffenbach, Blasius, Blandin excoluerunt, denique Dieffenbach et Blasius staphyloplasticen tentarunt. —

Maximi momenti in operationibus plasticis indicationes sunt, quum quomodo dijudicantur, maxime operatio cessat. Antea cautum est, ne quid defecti simili corporis parte reficeretur, immo verecundia quaedam sancta exstitit: ea vero in contrarium abiit, quum nostro tempore defectis partibus licet exiguis plasticam operationem adhibendam velint. Ubi simplex labiorum vulnerum conjunctio ad efficiendum exitum probabilem sufficit, illa est praeferenda, quum plastica operatione licet prosperrima nova etiamsi levis deformitas nascatur.

Porro in dijudicanda indicatione maximi momenti quaestio est, „dyscrasiaene sint tollendae, priusquam ad operationem plasticam aggrediamur? Quae quidem quaestio eo magis persolvenda videtur, quod plurimae mutilationes, quibus operationes plasticae adhibendae sunt, dyscrasiis continentur. Antea omnes unamquamque cachexiam ex corpore aegroti esse tollendam putarunt, priusquam in sanando operationem plasticam aggrederentur, ac nil interfuit, utrum mutilatis ex illa proficisceretur necne. Ea quidem contraindicatio non ex usu sed ex principio vulgari proposita est, ut in amputationibus et resectionibus fieri assolet. Quemadmodum autem ea contraindicatio nec a chirurgis unquam in tractatione et usu bene servata est nec temere adhiberi potest, ita ejus usus in chirurgia plastica ad certos quosdam fines revo-

candus est. Maxime id praeceptor honoratissimus Blasius probavit;[1]) duo enim exempla exhibet, in quibus, lupus licet perstiterit; rhinoplastice prosperrime cesserit. Item carcinoma ubi existat pro contraindicatione non est accipiendum, nisi forte dyscrasia carcinomatis enunciata omnem sanescendi spem destituit et propterea ratio operativa omnino succedere nequit: unum Martinet de la Creuse affero, quippe qui carcinoma exstirpaverit et vulnus transplantata parte corii prorsus operuerit.

Scrophulosis plerumque infesta operationibus plasticis dyscrasia habetur; sed nimium videtur, quod Dieffenbach morbos scrophulosos antea exortos plasticae organicae, etsi personae optima utantur valetudine, multo esse infestiores dicit, quam quum herpes exedens vel syphilis in ipsis saevierit. Etiam ea quam de Ammon [2]) tenet sententia, scrophulosin tum tantum contraindicationem non praebere, quum in partibus exterioribus nihil mutilaverit, falsa est, quod omnes morbi scrophulosi, quibus operatio plastica adhibenda est, ex lupo fere constant. De eo jam supra dixi atque id tantum addo, sententiam a Dieffenbacho et Ammone propositam propterea irritam fieri, quod non unumquodque vesicatorium vel unguentum stimulans vel setaceum personae dyscrasiâ correptae adhibitum quasi focus ipsius dyscrasiae oriatur. —

Syphilis haud dubie ad eos status pathalogicos referenda est, quos ex corpore plane abesse necesse est, priusquam ad operationem plasticam aggredi liceat. — Alteram contraindicationem, qua operatio plastica probaretur, cicatrices duras, callosas et in circuitu partium destructarum fortasse exstantes esse voluerunt: simpliciter quemque ad rhinoplasticen revoco a praeceptore peril-

[1]) Blasius, Beiträge zur plastischen Chirurgie.

[2]) v. Ammon und Baumgarten, gekrönte Preisschrift. Seite 13.

ustri Blasio prospere effectam, in qua pars corii transplantata magnam habuit cicatricem. Ea quoque descripta est. [1]) Non tacitum illud praeteream, hominibus longius aetate provectis operationem plasticam non esse adhibendam; crudelis enim est atque duri hominis, iis, qui propter senectutem perferre nequeant persuadere, ut operationem institui patiantur. Ejusmodi homines malis et incommodis ex mutitatione oriundis jam dudum assuefacti sunt; praeterea etiam prognosis valde dubia esset, quum corium admodum laxum, flaccidum, corrugatum esset et necessaria vitalitate careret. Interim tum fieri posset, quum facta operatione carcinomatis labii transplantatione opus esset, ut deformitas minueretur. — Animi habitus aegroti plerumque ad operationem instituendam idoneus est, quum saepe placendi cupido discrimen faciat: quodsi vero aegrotus animum demittat et paveat, operatio differenda est, sin aliter animi demissio collapsum corium et minutam ad circuitum versus actionem efficit. —

Magni momenti in chirurgia plastica physiologicae corii quo es usurus proprietates sunt. Non unumquodque corium ad mutilatas partes reparandas esse idoneum jam Tagliacozzi docuit. „Principio igitur curtorum substantiam, materici quantitatem et qualitatem exposcere, nemini non perfectum est, cum ea specie curtis esse debeat quam simillima, et quod nunc dicendum restat, tantam esse oporteat quae sat amplam, ad refectionem copiam suppeditet, ne quod alias mutilum, et truncum fuerat, mancum denuo, et imperfectum remaneat, atque ne qua ars nostra apud imperitos et malevolos, quibus nil sanum est, inculpanda veniat.“ (Libr. I. cap. 14. p. 38.). — Sed quam explicavit nunc obsoleta est setentia et quae

[1]) A. Dippe, Dissert. inaugural. „de nova via rhinoplastices.“ Hal. 1843.

hodie praecepta extant, maxime popularibus de Graefe et Dieffenbach debentur. Summa in mutilatis vel defectis partibus in modum naturae reficiendis haec est, ut partes corii reficientes eas tantum eligas, quarum cum loco, in quo collocentur et distribuantur, una eademque est natura. Itaque operationi nasi, labiorum, palpebrarum et genarum (rhinoplastices, chiloplastices, blepharoplastices et meloplastices) corium frontis vel integrum faciei corium est aptissimum; brachii corium iccirco tantum adhiberi non potest, quod longius a facie distat. — Deinde in omnibus operationibus certa quaedam crassitudo et firmitas corii necessaria est, quum partes reparatas eo potius collabi observatum sit, quo corium tenuius est, quo restituuntur. Contra crassius corium multo minus corrugatur et sanguinis circulatio minus tardatur, ita ut multo facilius sanatio bene cessat.

Propter crassitudinem Dieffenbach aliquamdiu corio capitis in transplantando usus est, ipse vero paulo post rationem suam abjecit, non quod capilli recrescerent, sed propter nimiam vulnerationem: quod vir perillustris Blasius non facit cum Blandino et Dieffenbacho, quum ipse saepius crines minime defecisse sed contra novos iterum iterumque natos esse observaverit. [1]) Multo minus corium faciei majoribus operationibus aptum est, quum tenuius sit; aptissimum vero ad exiguas partes reficiendas est, ut ad reficienda labia, nares et palpebras. Physiologicas partium transplantatarum proprietates eas primum accuratius perscrutabimur, quae ad ipsam corii transplantati et trunci sauciique conjunctionem, pertinent. Universe conjungendi ratio in telae cellulosae facultate renascendi et in inflammatione simul existenti posita est, itaque et in planitie vulneris quod est in corio transplan-

[1]) Blasius, Beiträge zur plast. Chirurgie.

tato et in planitierum inflammatorum mutata materia paullatim conjunctionem perficit. Sed conjunctio ea alio inflammationis gradu alia fit, unde duplex est conjunctio, altera per primam altera per secundam intentionèm, quae quidem secunda tum praecipue existit, quum vulneris labia inflammatione exsudativa non conjunguntur. Qua de re suppurativam etiam eam inflammationem nominant.

Perficiendarum operationum plasticarum summa est, ut sanatio, ubi fieri potest, per primam intentionem efficiatur et suppuratio defendatur, ac non modo quidem eo loco, quo pars explens cum solo, in quo est transplantata, conjungitur, verum etiam in ipsa parte transplantata, et in parte ea, ex qua desumpta est.[1]) Ea autem suppurationis propulsatio inprimis in sectionibus accurate faciundis, in sanguine bene sistendo, in corio ex lege assuendo et in posteriore curatione convenienter instituenda posita est. Ad defendendas suppurationes profecto inde causa elucet, quod nunquam non forma partis transplantatae mutatur. Malam enim quae saepe existit nasorum refectorum formam suppuratione in planitie interiore orienti et granulatione cicatriceque postea nascenti effici, prorsus in dubitationem revocari nequit. Ita proprietas memorabilis et singularis partium transplantatarum in caloris temperatione versatur. Quanta temporis celeritate calor partis corii plane defectae mutetur et ad aëris temperationem accomodetur, quemque ex eo dijudicare licet momento, quo pars exstirpatatione vel amputatione disjuncta refrigeretur. Quaecunque pars corii, quae etiam amplius cum reliquis corporis partibus aliquo modo conjuncta persistit, disjuncta fere refrigeretur, eoque celerius quo magis pallescit quo minus sanguinis ipsi affluere potest et quo angustius corii vinculum est. Id

---

[1]) Blasius, Beiträge zur plast. Chirurgie.

vero prorsus non est quod animum sollicitet, quum calor singulis corporis partibus insitus in praesenti tantum evanescat: pars transplantata, ubi est alligata, reviviscit, quin etiam plerumque temperatio inflammanter augeatur, quae quidem nonnisi accuratissima antiphlogosi partis transplantatae cohiberi possit.

Calore imminuto statim pars corii defecta pallescit, id quod jam nonnullis horis post intermittur, Facillime fortasse in altera ratione Indica fieri potest, ut pars corii perdatur, in qua quidem, ut ab clune disjuncta est, sola cicatrice alitur, cujus rei haud prospere tentatae de Graefe exemplum tradit. [1]) — Persaepe calor partis transplantatae aliquot horis post perfectam operationem simul coeruleus fit et rutilus violaceusque, id quod olim gangraenam omnes habuerunt, unde fieri non potius, quin perversa adhiberetur curatio. Ejusmodi mutationis causa inde potius repetenda est, quod sanguis magis influens quam effluens constat: ac propterea curatio prorsus antiphlogistica adhibeatur necesse est. Dieffenbach ipse venaesectionem in ejus generis parte eamque prospere perfecit. [2])

Maximi momenti proprietates nervorum sunt partis corii transplantatae, non solum ad physiologiam, sed etiam quum ad usum et tractationem spectas. Praecipue actio nervorum sensitiva iis debilitatur, atque etiam accidit, ut prorsus tolleretur vel imperfecta esset vel in mendacia incideret. Quibus in mendaciis sensuum ante omnia illud est ducendum quod aegrotus operatione refectus omnes appulsus partem transplantatam aggressos eo sentiat loco, ex quo pars desumpta est, veluti acus punctionem non in naso, sed in fronte sentit utque ipsum quidem

[1]) Graefe und Walthers Journal Bd. 2. pag. 10.

[2]) Dieffenbach, Erscheinungen Bd. II. p. 72.

frontis locum indicare potest, quo antea illa corii pars fuerit. Hoc autem inde fit, quod experientia et consuetudine accepimus, quo loco appulsus sensu percepti corpus aggressi sint, qua quidem aegrotus operatione refectus in parte arte effecta caret facultate. [1]) Memorabile illud est, quod primus de Ammon observavit, inter efficiendam rhinoplasticen, quum modo pars corii e fronte est desecta, intolerabilem exstitisse photophobiam, cujus nonnisi inde petere licet originem, quod nervi refracti sint, quorum cum oculorum nervis fuerit anastomosis, velut frondes R. frontalis Nervi Trigemini. De Ammon photophobiae originem inde petiit, quod frondes nervi frontalis laesae fuerint, contra Blasius eam in efficienda operatione rhinoplastica observavit, in qua partem explentem ex clune desumpserat et frons igitur plane non erat laesa, unde nonnisi ex vulnerato naso trunco ex laesis frondibus n. nasociliaris photophobia orta sit necesse videtur. Cfr. Oppenheim, ann. vol. 19. in quibus Blasius proposita illa sententia photophobiam se in operationibus rhinoplasticis haud raro observasse dicit. Illud adhuc incertum est, utrum pars corii morbis, qui omnia corporis membra corripiant, afficiatur, necne. Dieffenbach in ictero refectum nasum non coloratum esse se vidisse dicit, quod contra de Ammon in aegroto a se operatione refecto evenisse tradit. —

Quodsi missis proprietatibus physiologicis, quae in parte corii transplantata apparent, in pathologicas inquirimus, primum erysipelas est respiciendum, quum maxime ad operationes accedat, cujus rei caussa in eo videtur posita esse, quod corium faciei irritabilius est et subtilius. Duplex autem erysipelas statuendum est: ery-

---

[1]) Siehe den Artikel: Nervenphysiologie von Volkmann in R. Wagners Handwörterbuche.

sipelas traumaticum atque verum. Ejusmodi discrimen maximi est momenti, quum erysipelas traumaticum raro tantum, erysipelas verum autem quemvis plerumque in periculum adducat. Illud semper fere in operationibus plasticis existit, et tum ipsius operationis vi traumatica tum suturis quoque faciundis continetur. In eo sanando omnino numquam remedia antiphlogistica rejicienda sunt. Majus periculum erysipelas verum molitur, quod semper res misera est, cataplasmatis frigidis et sanationi per primam intentionem obstat. Idem in universo quodam malo positum est neque in operatione, quae caussa per solam occasionem effecta est judicanda. Fortasse ejus constitutio epidemica non expers est; de Ammon quidem quum scarlatina late vagetur, operationes plasticas non esse incipiendas putat. Zeis duplex erysipelas gangraenosum describit, quod de Graefe facta operatione rhinoplastica observavit et alterum quidem sustulerit. [1])

Multo magis autem prognosis est anceps in gangraena, quippe quae certis quibusdam rebus ingruentibus partes corii transplantatas corripiat. Praecipue fortasse ejus caussa, in eo est posita, quod sanguis non aequaliter influat et effluat, namque aut vasa communi vinculo insita ad alendam corii partem non sufficiunt aut sanguis nimius influit et effluere nequit; in altera rerum comparatione pars pallescit, pigescit, corrugatur, in altera contra caerulea redditur et tandem praemoritur. Eo quod corii partes transplantatae, si labiis callosis assuuntur, praemoriantur necesse est, multi chirurgi adducuntur, ut, rebus eo modo comparatis, operatione absistant. Saepe vero inflammans curatio certo loco adhibita vel ad suppurationem proclivitas supposita exstat, quam pyogenesin vocamus. — Non semper vero gangraena, ubi ex-

[1]) Zeis, Handbuch der plast. Chirurgie, Seite 77.

stitit, omnia corripit, sed plerumque partes tantum remotiores, quae quidem levibus operationibus postea factis refici possunt, ita ut tota operatio ad irritum redacta dici nequeat. —

Utilissimae chirurgiae plasticae pathologo-anatomicae inquisitiones partium refectarum sunt, de quibus haud multa exstant scripta, quum rarissime occasio tulerit, id quod valde dolendum. Hoc loco afferenda videntur, quae Zeis et de Walther tradunt.[1]) Zeis haec proposuit: „Ich hatte Gelegenheit die Sektion einer Frau zu machen, wo die Nase und ein Augenlied künstlich gebildet war. Ich fand hierbei, dass die transplantirte Haut in ihrer Textur keine wesentliche Veränderung erlitten hatte und die Beschaffenheit der Narben war dieselbe wie bei andern Narben. Mit der Loupe angesehen erkennt man ihr Gewebe immer als aus weisseren mehr sehnigen Fasern bestehend, und sich dadurch von der mehr röthlichen, gelblichen, in den kleinsten Zellen mit Zellgewebe ausgefüllten Substanz natürlicher cutis unterscheidet.“[2]) De Walther: „Ich hatte einem Manne die Nase, die durch Syphilis zerstört war, aus der Stirnhaut restaurirt. Der Mann wurde wegen eines Mordes hingerichtet. Ich injicirte den Kopf desselben, der Theil der Haut, der auf den Nasenbeinen ruhte, war mit Haaren besetzt. An der Grenze des knöchernen Nasengerüstes befand sich eine querlaufende Furche, welche in Folge des Einsinkens der Nase vorhanden war. Lederhaut und Fetthaut der Nase waren stark entwickelt und gaben ihr ein volles wulstiges Ansehen. Auf die Fetthaut folgten die Muskelfasern der aus der Stirn geschnittenen Stirnmuskelpartie; die innere Fläche derselben war wenig ent-

1) Zeis, plast. Chirurchie S. 182.
2) Graef. und v. Walth. Journal Bd. 7. p. 530.

wickelt, es war keine Spur einer neuen Membran vorhanden. In der Substanz der Nase sah man eine reichliche Verzweigung kleiner Arterien, welche von verschiedenen Seiten aus sich dorthin begaben und die theils Zweige der Art. muscularis externa, theils Zweige der Art. opthalmica waren."

Nunc curationem respiciamus aegroti operatione refecti. Primum operatio plastica nondum est perfecta habenda, si aegroto tantum obligato ipsa incertum est quorsum sit casura. Atqui multo magis quam in ulla operatione illud videndum est, secundane curatio si utilis, prosperene cesserit sanatio per primam intentionem ac pars refecta queatne haberi integrum corporis membrum. De secunda curatione sententiae magnopere inter se discrepant ac nulla quidem utique vera potest judicari. Dieffenbach plerumque via antiphlogistica; de Graefe calorem aromaticum, siccum et humidum praeposuit; Tagliacozzi unguenta et varia remedia adstrictoria adhibuit; chirurgi Indici butyrum et alia similia imposuerunt: sed quamquam, omnibus iis curandi viis nonnumquam prospere res cesserunt ex eo tamen fieri non potest, ut ulla praestantissima et perfectissima habeatur. Illud potius videndum, quaenam curatio secunda rationi et indicationibus maxime conveniat? ad quod quidem sine ira et studio antiphlogisticam a Dieffenbacho plerumque adhibitam convenire respondetur.

Omnino prima ejusmodi indicatio est, ut vitalitas corii partis vulneratarumque quae ipsam cingunt partium eo modo servetur, qui ad perficiendam curationem per primam intentionem sufficiat. Primum frigus adhibetur ad spleniorum linteorum formam redactum, quae aut aqua glaciali saturata aut in ipsa glacie ante collocata parti corii imponuntur, quibus vero aqua manantibus esse mi-

nime licet. Quodsi inflammatio nimia est, pars corii transplantata valde tumescit et propriae notae febris omnem locum corripientis apparent, parti illi vel partibus ipsam cingentibus hirudines admoventur, quo sin nil proficitur, ad venaesectionem erit aggrediendum. Ea cum loci antiphlogosi simul potiones refrigeratrices et emulsiones conjungendae sunt. Si aegrotus admodum fessus confectusque est, vini portiunculae intus utiles sunt vel saturatio kali carbonici addita aq. Laurocerasi. Deinde si inflammatio aliquot diebus post institutam ejusmodi curationcm intermittit, acus non simul omnes sed alia post aliam educendae sunt. Quo facto aq. saturni sive frigida sive calida, add. inf. Chamomillae, ipso loco imponenda est, quoad pars corii prorsus ad cicatricem venerit. Dein pars illa, operatione perfecta, frigida amplius erit et flaccida nec turgescet, sique per horas viginti quatuor non reagitur, tum irritans curatio adhiberi potest. Sed cavendum est, ne prius irritantia adhibeantur, quum saepe eveniat, ut in ipsis personis non irritabilibus atque torpidis prima intentio efficiatur, etiamsi pars corii talis est, ut illam non exspectaveris. Intentione non effecta admoveas cataplasmata calida infus. Cham., infus. flor. Arnicae, vin. franc., aegroto vinum praebeas, sed simul excrementi habeas curam.

Ingruente gangraena primum fines sunt terminandi, ut, quae ipsa sint affecta, mox sejungantur, simul vero leviter irritando pergatur. Quodsi quae sunt gangraena affecta suppuratione removentur, id ut magis etiam procedat unguenta irritantia sunt adhibenda, veluti ungt. basil. Ingruentibus vero granulationibus illud maxime conducit, luxuriosas granulationes lapid. infern. leviter attingi, aegroto vero chinam vinumqûe dari atque ejusmodi victus rationem haberi, qua corpus bene alatur et ir-

ritetur. Quodsi locis iis, ubi acus infixae erant, suppuratio exstitit cataplasmata tepida aq. Goulard. imponenda sunt.

Nunc mihi ad persolvendam quaestionem de meloplastice propositam transituro necesse videtur primum pauca praefari, quibus notio meloplastices accuratius enucleetur. Nomen meloplastices i. e genarum refectionis (a *τὸ μῆλον* et *πλάσσειν* sive genioplastices a *τὸ γένειον*) recentissimo tempore ortum est. Aliarum operationum plasticarum secuti similitudinem eo nomine artem corio transplantato reficiendi defectas genarum partes aptissime notatam esse putarunt. Si ad originem specto, prior notio praeferenda videtur, quum genioplastices verbi (a *γένειον*) plane alia vis est, ac quam sub eo subjicere voluerunt. Iam genarum refectionem pror sus non esse dixerunt et quae in annalibus medicino-chirurgicis illo nomine notata proferrentur alio nomine significantiore describi potuisse [1]) namque aut partes defectas, quae ad refectiones quas vocant genarum efficiendas adducerent, labiis, palpebris et naso contineri atque ejusmodi operationes, finibus genarum non terminatis, simul ad chiloplasticen, rhinoplasticen vel blepharoplasticen esse referendas, aut vera operatione plastica, ubi pars in ipsis genis defecta esset, numquam opus esse, quum, quod corium genarum valde extenderetur, quaecunque aperturae contractis ipsarum labiis operiri possent. Quarum sententiarum haec — nam illam non est quod insolentem esse demonstremus — falsa est, usu enim bene observatum est, labia in defectis genarum partibus ne tum quidem plane posse contrahi, quum a partibus internis longe disjuncta et incisionibus quoque obliquis remissiores facta sint, aut labia eo modo conjuncta, quod valde contenduntur, adhaesione non con-

[1]) v. Ammon und Baumgarten, Artikel Meloplastik.

jungi sed ingruente suppuratione dirumpi, id quod praeceptor perillustris Blasius aliquoties observatum descripsit.[1] Saepe adeo modicas quasdam aperturas, quas simpliciter velis operire, non sanescere videbis, quum partes multo minus sint remissiores quam exspectaveris, cujus in eo causa posita est, quod pars defecta est vetustior. Eo quod de Ammon in factitanda medicina magnum naevum lipomatodes genae membratim inde a parte media exstirpaverit et vulnus, quotiescunque infligeretur, contractis labiis operire potuerit, adduci potes, ut causas meas, quibus supra allatis revera esse meloplasticen monstravi, falsas habeas.[2] Sed ipse quidem vidi, perillustrem praeceptorem Blasium carcinoma exstirpasse et postea vulnus sine transplantatione operuisse, ita ut nil nisi exigua linea cicatricem exortam indicaret. Plane alia res est in partibus defectis cicatrice obductis, quales ex nomate, pustula maligna, gangraena oris mercurialis et ex gangraena metastatica febri nervosa effecta existunt: in iis enim nascente cicatrice et contractione simul ingruente partes proximae jam attractae sunt, apertura ipsis crescentibus jam minuta est, labia aperturae ipsa cicatrice obducta, dura, non remissa, cum proximis partibus confusa et, si operatio instituitur, plus minus sunt removenda. Quamobrem, quum eas aperturas operire studueris, in plures incides difficultates, quam exspectaveris, atque eo modo cogeris, ut revera operationem plasticam aggrediaris i. e. ut aperturam parte corii transplantata operias. — Paene contraria ea est sententia, genarum refectiones per se ipsas adeo esse varias, ut meloplasticen perficiendi singularia praecepta vix dari possint. Profecto quidem omnium operationum plastica-

[1] Blasius, Beiträge zur plast. Chirurgie.

[2] v. Ammon und Baumgarten, plast. Chirurgie, S. 247.

rum, si ad ipsas personas spectas, eadem est varietas: genarum vero refectionem magis quam aliarum corporis partium variare, vix contendi poterit, si ejus operationis notio accuratius servatur, quam fieri assolet. Primum ad genarum refectionem non est referendum, quum simul labiorum, nasi vel palpebrarum refectione opus est, ita ut genae defectae resectio minor sit operatio, veluti ex iis, quae a Graefeo [1]) descripta infra afferentur, cognoscemus, non tam meloplasticen quam rhinoplasticen effectam fuisse. Non minus ea, quae a Rouxo [2]) perfecta simul infra afferemus, ad meloplasticen non referenda sunt, quum operationes, quas effecerit, alia alio tempore perfectae sint et omnes conjunctae ad totius faciei refectionem pertineant. Maximas, ut ait Dieffenbach, difficultates tum genarum refectiones afferunt, quum tota gena, dimidia pars utriusque labii et nasi sunt defectae, saepe etiam ectropium inferioris palpebrae exstat. In summis quidem ea difficultatibus versantur: atqui non sunt genae, sed dimidiae partis faciei refectiones, quibus complures operationes opus sunt.

Deinde quae plerumque et saepissime efficiuntur, genarum refectiones nominant, veluti quum aperturae quaedam attractis labiis operiuntur, porro quum pari modo vulnera operiuntur exstirpatis naevis, telangiectasiis, cicatricibus, carcinomate et aliis tumoribus vel etiam quum magna genarum vulnera haud defecta substantia operiuntur. Quid enim, quaeso, operatio a Nichetio perfecta, qua apertura post mentum exstans labiis disjunctis et ad conjunctionem operta est, ad genarum refectionem pertinet? Verum nihilo minus ipsa una cum adhaesioni-

---

[1]) Graefe und Matth. Journal Bd. 2. pag. 14.

[2]) C. A. Maisonabe, clinique sur les difformités dans l'espèce humaine. Tom. II. pag. 97.

bus inter maxillam inferiorem et genam disjunctis, quas Blandin attulit, ad meloplasticen refertur. —

Genarum refectio tum existit, quum pars genae defecta parte quadem revera transplantata operitur, quae quidem operatio vix in majore varietate versatur, quam aliae operationes plasticae, quamquam chirurgi singulas eas variarunt. Eae moderationes ad tres formas principales revocari possunt, quum aut corium ex collo ad operiendam lacunam attrahatur, quae quidem ratio est Francogallica, aut prope lacunam pars corii ipsi similis excidatur, ita ut cum loco ex quo desumitur amplius etiam quasi ponte augusto conjuncta sit, qui ad partem corii assuendam dimidio spatio circumvertitur et postea prorsus est tollendus, quae quidem ratio est Indica: aut denique partes molles parti defectae propinquae ad aptam formam resecantur ac non circumversae oblique in lacunam transplantantur, qua quidem ratione perillustris Blasius jam a. MDCCCXXXVIII. refectionem quandam perfecit.

Universe praecepta operationum meloplasticarum eadem sunt, quae in quaque plastice chirurgica simili corporis parte efficienda sequamur necesse est. Singularia praecepta càmpo infinito, in quo refectio genarum mutilatarum vel deformium vagatur, proponi non posse facile intelligitur. Primam operationem meloplasticam jam sec. XVI. Franco confecisse traditur, in quod Rigaud quidem affirmat, Blandin negat. Quodsi vero illius descriptionem inspexeris, rationem, quam Franco sequutus est, ad operationis plasticae similitudinem haud prorsus elucet accedere et Blandinum recte dixisse, operationem Francosianam refectionem esse genae defectae causticis et simplici labiorum attrectione perfectam.

De Graefe primus exemplum meloplastices ad Indicam rationem effectae affert. Ipsi tunc non innotuit, par-

tem genae ex fronte fuisse refectam, quam ob rem illud ad imitandum proposuit. Illud exemplum accuratius exponam et describam, ut postea demonstrem, operationem meloplasticen prorsus non fuisse: „Ein Mann hatte nach mannigfachen syphilitischen und gichtischen Leiden einen Defect der rechten Wange zurückbehalten. Man konnte durch ein grosses Loch auf der rechten Seite des Nasenrückens und der Wange in die Nase und das Antrum Highmori blicken, es fehlten das os lacrymale und der proc. nasalis maxil. inferior. dextr. ganz. Die Sprache hatte dabei natürlich so stark gelitten, dass man bei unbedeckter Oeffnung kein Wort des Kranken verstehen konnte. v. Graefe wählte zum Ersatz des Defektes die Stirnhaut und zwar legte er das Maass mehr links, um das ausgeschnittne Hautstück besser rechts bringen zu können, die Loslösung und Anheftung des Lappens bot nichts Abnormes dar, zur Befestigung waren 8 Ligaturen hinreichend. Die Sprache hatte sogleich nach der Operation nichts gewonnen, weil der die Oeffnung bedeckende Lappen noch zu weich war. Er adhaerirte nach einigen Tagen überall, mit Ausnahme einer kleinen Stelle am untern Winkel. Die anfängliche Geschwulst des Lappens setzte sich wieder. Nach Verlauf von 5—6 Wochen schreitet v. Graefe zur Trennung der Hautbrücke, wobei 2 Arterien spritzteu und unterbunden wurden, der Hautlappen verlor seine rothe Färbung. Als der Kranke nach mehreren Monaten vollkommen geheilt entlassen wurde, war nicht allein sein Aussehn bedeutend verbessert, sondern konnte auch wieder riechen, die Stirne war auch verständlicher.“ Equidem operationem minime habeo meloplasticen, quum lacuna maxime ex parte in parte ossea et in partibus mollibus nasi exstiterit, ita ut rhinoplastice confecta sit. —

Aliam refectionem genae defectae ratione Indica Gensoul perfecit, qui corium colli 2″ per longitudinem disjunxit et cum corio genae item 1″ p. l. disjuncto suturis circumvolutis conjunxit, postquam antea partes ossium prominentes desecuerat.

Magis ad utilitatem operatio spectat a Rouxo effecta, quippe qui quum substantiam genae refectioni utilem reperire nequiret, ad ingeniosissimam rationem ineundam adduceretur. Ipse enim parte corii jam antea transplantata et ex remotiore igitur loco desumpta ad genam reficiendam usus est, id quod jam breviter narratur: „Eine Frau hatte die linke Hälfte der Oberlippe, den Nasenflügel derselben Seite und einen Theil der Wange verloren. Die Oeffnung communicirte mit der linken Nasenhälfte und mit dem Sinus maxillaris, da auch knöcherne Theile verloren gegangen waren. Roux machte nach und nach 7 Operationen zur Herstellung dieser Defekte. Zuerst wurde ein Lappen aus der Unterlippe gelöst, bis zum Niveau der Oberlippe in die Höhe gehoben und mit dem Reste der Oberlippe vereinigt, so dass diese neugebildet war. Es war nun noch eine runde Oeffnung an der äussern Seite der Nase vorhanden, die mit der Nase und dem Sinus maxillaris communicirte. Zu dem Ende wurden zweimal Versuche gemacht, die Haut der Umgebung vom Grunde aus zu lösen und herbeizuziehen. Es gelang aber ebensowenig als der Versuch ein Stück Haut von der Oberlippe in die Oeffnung zu verpflanzen. Später wurde noch ein misslungener Versuch gemacht, indem der Defekt aus der Hohlhand ersetzt werden sollte. Die Kranke weigerte sich einen Obturator zu tragen und nun kam Roux auf die Idee, den auf die Oberlippe verpflanzten Hautlappen noch einmal zu lösen und zur Schliessung der Oeffnung zu benutzen. Dies geschah und der

aufs Neue getrennte Lappen, welcher bis in die Nähe der Orbita verlegt werden musste, heilte vollkommen an. Zuletzt wurde der Defect der Oberlippe noch einmal aus der Unterlippe ersetzt.“ Roux eam rationem migration successive du lambeau nominavit; sed avare ejus pretium statuit finita descriptione exclamans: Ce fait, dis-je, est inouï dans les fastes de la chirurgie; après un tel triomphe obtenu par l'art, je serrais tenté de prétendre, qu'il n'y a rien d'impossible en fait de restauration de visage.

Optimis prae ceteris de meloplastice effector ille plasticae chirurgiae Dieffenbach meruit. Tam multas ejusmodi operationes perfecit, ut longum sit omnes singulatim afferre. Sed unam mihi licet memorare, in qua ejus artis studium latissime manavit. [1]) „Ein siebenjähriger Knabe hatte durch Noma den grössten Theil seiner linken Wange, die Hälfte der Unterlippe mit dem linken Mundwinkel, $^3/_4$ Theile der Oberlippe und den linken Nasenflügel verloren. Der ganze Defekt bildete eine Oeffnung, in der man einen Theil des proc. alveolaris des Ober- und Unterkiefers mit seinen Zähnen frei da liegen sah; die Ränder dieser Oeffnung waren dünn, flach, nach unten gezogen, hart und fest am Knochen aufliegend. Dieffenbach suchte zuerst die Continuität des Mundes wieder herzustellen, indem er die Rudimente der Ober- und Unterlippe, nachdem er sie vom Kiefer getrennt hatte, durch vier umschlungene Nähte an einander brachte. Obgleich die Heilung per primam intentionem nicht gelang, so kam doch wider Erwarten die Verwachsung der granulirenden Flächen zu Stande, indem sie durch Heftpflasterstreifen fortwährend in Verbindung erhalten wur-

[1]) Dieffenbachs chirurgische Erfahrungen 3 Abth. p. 117.

den. Hierdurch war nun die Oeffnung der Hautbrücke nach unten begrenzt. Die Oeffnung hatte die Gestalt eines liegenden Ovals, und war viel zu gross, um mit einem Hautlappen aus der Nachbarschaft ausgefüllt werden zu können. Desshalb suchte Dieffenbach sie allmälig zu verkleinern, indem er 2 der härtesten gefurchten Stellen aus dem Narbenrande in Form eines V ausschnitt, und die hiernach entstandenen Wundränder vereinigte. Die Heilung gelang und Dieffenbach wiederholte diese kleine Operation noch 2 mal mit demselben Erfolge, wodurch die Oeffnung allein um ein Drittheil verkleinert wurde. Jetzt konnte sie durch Transplantation geschlossen werden. Dieffenbach benutzte dazu ein rundes Hautstück vom untern Kiefernrande, das er in die blutig gemachten Ränder des Defektes durch Nähte befestigte. Die Wunde am Kieferrande wurde ebenfalls zum grossen Theil durch Nähte vereinigt. Die Heilung war nach 14 Tagen gelungen, indessen war eine rundliche Oeffnung unterhalb des fehlenden Nasenflügels zurückgeblieben. Dies schloss Dieffenbach nach 4 Wochen durch ein Hautstück aus dem obern Theile der Wange. Nun blieb noch der Nasenflügel zu ersetzen. Bei dem Mangel an Weichgebilden in der Nähe und der widernatürlich verlängerten Oberlippe hielt es Dieffenbach für das Zweckmässigste den Ersatz aus der rechten Wange zu nehmen. Nach Abtragung der Ränder schnitt er in der Nähe des rechten Nasenflügels ein entsprechendes Stück aus der Wange aus, gieng mit 2 horizontalen parallel laufenden Schnitten dicht unter der Nase, quer durch die Oberlippe hindurch und liess den Lappen nur mit dem Rande der Oeffnung auf der linken Seite des Gesichts in organischem Zusammenhange. Die durch die Verletzung des Lappens entstandene Wunde wurde durch Nähte geschlossen und

dadurch gleichzeitig die Oberlippe verkürzt, dann der umgedrehte Lappen an die Nase befestigt. Die Vereinigung gelang vollkommen und der Kranke war nach einem Monate und nachdem die ernährende Brücke entfernt worden war, vollkommen hergestellt." —

Praecipue illud est ingeniosum, quod ad lacunam genae minuendam partes corii ad formam V redactas ex labiis cicatricis exstirpavit et vulnera eo modo effecta conjunxit. [1])

Etiam eximiam illam non omittam refectionem a Burggraeveo in milite quodam perfectam, quippe cujus facies globo embolo majore emisso horribili modo fuerit mutilata. Quae quidem refectio prosperrime cessit, nam facies militis perfecta operatione ad naturalem faciei formam paene accessit, etiamsi refectio partium mutilatarum fieri non potuit ut prorsus esset absoluta et ad naturam accomodata, quod arte nullo pacto poteris consequi. —

Operationes, quas de Ammon et Nichet confecerint, ad meloplasticen non pertinere jam supra est dictum. —

Nunc transiturus ad rationem meloplastices ab illustrissimo Blasio adhibitam artis meloplasticae principia breviter repetam. Blasius enim partes molles et parti defectae propinquas apta forma resecat et haud circumversas oblique lacunae inserit. Ex ea igitur ratione id imprimis observandum est, ut pars explens non quasi parte angusto, sed lata basi cum parte, ex qua desumpta est, etiam amplius sit conjuncta utque in basi non circumvertatur sed oblique lacunae inseratur. Eandem rationem Blasius ad chiloplasticen quoque et blepharoplasticen efficiendam proposuit. Propterea quidem Blasium vituperarunt, quod ex ratione blepharoplastices, quam

[1]) Annales de la société de Med. de Gard. Année 1839.

Burow exhibet, lacunam operuerit; sed qui vituperarunt nescivere Blasium primam ejusmodi operationem jam a. MDCCCXXXVII aggressum ac rationem a Burowo initam anno demum MDCCCXXXVIII pervulgatam esse.[1]) Deinde Blasius in ann. eam operationem suapte sponte ex alia quadam tamquam profectam esse demonstrat, quae quidem ut ab aliis ita a se ad simpliciter operiendam lacunam contractis labiis fuerit adhibita; quodsi, ut hoc bene fiat, corium loco paribus intervallis ab altera labio distanti insecatur et inde facilius removeri potest, nihil fere aliud restat, quam ut vulnera paribus intervallis distantia in altero fine tertia insectione conjungantur: atque ea quidem Blasii ratio meloplastices est. Ea igitur via propriam eam rationem invenit eamque in persona, in qua labia partis defectae non statim conjungi potuerunt, quum lacuna ad os versus operta exstaret. — Alteram meloplastices rationem Blasius tum in Oppenheim. ann. medic. tum in script. de chirurg. plastic. illustravit. Puella quaedam, quam operatione instituta refecerat, sex annis post in conspectum ejus rediit, qui per tempus interjectum operationis exitum plane alium evadisse cognovit, ac qui statim ex facta operatione fuerit. Infra eam operationem exponam, quum una sit ex illis, in quibus ratio perillustris praeceptoris prosperrime evenit. „Bei einem 7jährigen Mädchen war durch Noma der untere Theil der linken Backe so zerstört worden, dass vom Mundwinkel an beide Zahnreihen bis zum proces. coronoid. freigelegt waren; die Oberlippe war unversehrt geblieben, die Unterlippe hingegen erschien um etwa den vierten Theil verkürzt, indem ihr rother Theil sich in einem kurzen Bogen stark abwärts wandte und so auf sich selbst zu-

---

[1]) Oppenheims med. Zeitschrift Bd. 20. S. 157.

rückgewandt zu dem untern Rande der Oeffnung hingieng, welcher nahe über dem untern Kieferrande gelegen war. Blasius machte die Operation im Jahre 1841 auf folgende Weise: Zuerst wurden die Ränder der Oeffnung durch bogenförmige Schnitte abgetragen, die mit ihrer Concavität einander zugekehrt waren und sich am Kronenfortsatze hinter der Oeffnung in einem scharfen Winkel vereinigten; der untere Schnitt war stärker gebogen und darum auch länger als der andere, von dem rothen Rande der Lippen wurde nichts weggenommen. Alsdann wurde die Haut und das Zellgewebe abwärts und mehr schräg nach hinten durch einen Schnitt gespalten, der über den Kieferrand herablief und dessen Länge die Höhe, welche der Wangendefekt an der Stelle der Mundwinkel hatte, übertraf, ferner eine zweite Incision nach oben und hinten zurückgeführt, die fast parallel mit dem untern Rande der Oeffnung gieng. So war das zur Transplantation bestimmte rautenförmige Hautstück umschrieben, das mit möglichst vielem Zellgewebe von den unterliegenden Theilen bis zu einer Linie hin, welche von der hintern Grenze der Oeffnung abwärts lief, abgelöst wurde, hier aber mit der übrigen Haut in Verbindung blieb. Blasius trennte nun die Unterlippe aus ihrer verzogenen Lage durch einen Schnitt, welcher an dem Endpunkte ihres rothen Randes, wo sich dieser mit dem Rande des Defectes verband, anfieng, und durch die ganze Dicke der Lippen soweit schräg einwärts gieng, dass die Lippe ohne Zwang und vollkommen in ihre Lage versetzt werden konnte. Nachdem die Enden der beiden Lippen durch ein Heft mit einander in Verbindung gesetzt, und so der Mundwinkel an normaler Stelle wiederhergestellt war, endete der Defekt in der Unterlippe mit einer fast rechtwinkligen Wundecke, in welche die

obere Ecke des rautenförmigen Hautlappens eingefügt wurde; dann wurde der obere Rand des Lappens mit dem obern Rande der Oeffnung und der vordere Rand von jenem mit der ihm gegenüberliegenden abwärts gehenden Wunde durch Hefte verbunden. So wurde auf diese Weise die widernatürliche Oeffnung ausgefüllt und nur unter dem Kieferrande blieb eine offene Wunde von der Form eines Dreiecks, die offen gelassen und nur mit Charpie bedeckt wurde. Die Heilung gieng gut und schnell von statten, nur am Wundwinkel und da, wo die obere Ecke des transplantirten Lappens in die Unterlippe eingeheftet war, trat eine sehr beschränkte Eiterung ein.“ Sex igitur annis post puella in conspectum Blasii rediit, atque exitus, ut jam supra dixi, prorsus alius evaserat, id quod nunc explicabitur: „die Narbe von der unter der Unterlippe stattgefundenen Eiterung hatte sich zusammen und so die Lippe nach sich gezogen, so dass sie in einem leichten Bogen mehr auswärts gerichtet war; an derselben Stelle ist der transplantirte Lappen mit dem Kiefer verwachsen, es geht also die Schleimhautfalte in der Mundhöhle weniger tief herab und dies macht sich bei Bewegungen des Mundes dadurch bemerklich, dass der betreffende Theil sich nicht mitbewegt. Das Mädchen hat meist den Mund offen, kann ihn aber vollständig schliessen. Die Narbe von der offen gebliebenen Wunde unter dem Kieferrande hatte sich sehr zusammengezogen und zwar mehr nach vorn hin; dadurch hat der ganze transplantirte Lappen eine Wendung in seiner längsten Achse bekommen, so dass auch hierdurch der betreffende Mundwinkel etwas tiefer als der andere gerückt worden ist. Im Ganzen ist das eingesetzte Stück dadurch bemerklicher, dass es eine schwache Wölbung an der Oberfläche angenommen hat.“

Quam quum accuratius inspicimus operationem detrimentum ex contractione cicatricis loco suppurantis trianguli exortae non magnum quidem fuisse reperimus, sed eam ad positionem partis transplantatae plurimum valuisse eamque plus etiam detrimenti attulisse, nisi partes corporis molles locum fixum effecerint, ad quem versus cicatrix tota erat contracta. Aliam operationem meloplasticam in nosocomio chirurgico, quod nostra urbe est, mihi observare contigit. In sequentibus morbi descriptionem accuratius tractatam proponam:

Virgo quaedam Vettinensis usque ad annum vitae septimum decimum prosperrima valetudine usa erat. Eo autem vitae anno dextra maxilla inferior tumore affecta est, qui ad magnitudinem ovi columbini accessit, post dimidiatum vero annum ruptus est. Eodem loco tum ulceratio scrofulosa exstitit et virgo nostro nosocomio medico tradita est. Initio tantum cataplasmata infus. Chamom. imposita sunt, sed quum ulceratio magis magisque extenderetur et paene dextram genam mentumque occuparet et paries cavi oris esset perforatus, caustica Zinc. chlorat. adhibita sunt. Quum morbus per anni spatium in nosocomio esset curatus, virgo satis refecta discessit: ulceratio sublata ejusque loco haud exiguae cicatricis contracturae exortae erant, ita ut dextra faciei pars inferior planior et dexter oris angulus depressior esset. Ex adverso secundo dente maxillari superiore fistula exstitit, quae ad argentei grossi magnitudinem accessit, intus cum cavo oris cohaesit et aegrotae, saliva perpetuo effluente, magnam molestiam exhibuit. Labia fistulae admodum dura et turgida fuerunt et nullo pacto conjungi potuerunt, quo apertura illis simpliciter sibi appositis forte operiretur. Praeceptor illustrissimus rogatus virginem d. XVI Jun. h. a. in nosocomium chirurgicum recepit et jam die

XX ejusdem m. genarum refectionem aggressus est. Primum quidem labia aperturae una cum parte quadam propinquae cicatricis texturae tribus incisuris ad formam trianguli redactis abduxit, ita ut basis in parte adversa esset et latera ad process. coronoid. versus conjungerentur. Ad instituendam transplantationem partem corii genae super apertura positam elegit, quae panniculo adiposo instructa prae ceteris ad partem faciei inferiorem declive reddendam, idonea fuit, quippe qua asymetria molesta efficeretur. Itaque in parte paribus intervallis a supero latere trianguli distanti et $1^1/_4{}''$ altiore corium et membrana adiposa insecta sunt, inde ab ejus parte priore recta deorsum sectum est, ita ut basis trianguli sursum produceretur, et denique pars corii rhomboidea eo modo finita super ipso triangulo quam crassissima ad locum usque a vertice trianguli aequaliter distantem disjuncta est. Deinde ea pars corii deorsum mota, ut triangulum obtegeret, lateri inferno ejusque basi labiis paribus suturis decem circumvolutis alligata est. Super parte eo modo transplantata et alligata vulnus triangulum restitit, quod non opertum sed linteolis carptis obtectum est. Inter operationem faciundam art. transversa faciei et angularis fasciâ substringenda fuerat. Tribus diebus post quum acus amoverentur, interius vulneris et prope inferius quoque labium confestim sanuisse apparuit. In reliqua parte ad aurem versus posita labii vulneris inferioris magna et plus $1''$ per medium longa pars cicatricis ex inflammatione in circuitu vulneris operatione effecti exorta et erysipelatosa sejuncta, sed apertura facta erat gangraenosa; suppuratione quidem sejuncta, sed apertura, quae restitit mox granulationibus completa et lacuna plene circatrice levi operta est. Vulnus quod super parte corii transplantata apertum restitit item et prius

quidem granulationibus completum ad cicatricem venit, quibus perfectis non solum apertura genae operta est, id quod in operatione faciunda praecipue fuerat propositum, sed ad prioris quoque cicatricis planioris vicem partes corporis molles majores et crassiores additae sunt et eo modo asymetria, quae inter utramque faciei partem intercesserat et planities valde deformaverat sublatum.

CURRICULUM VITAE.

Natus sum ego Christianus Ludovicus Nürnberg Islebiis die XXVIII. mensis Novembris anno h. s. tricessimo patre Danielo, agricola, matre Dorothea, e gente Rudloff, quos praematura morte abreptos jam diu lugeo. Confessioni addictus sum evangelicae. Primis litterarum elementis imbutus Gymnasium adii Islebiense, rectore *Ellendt* florens, quod novem per annos frequentavi. Tum maturitatis testimonio instructus mense Octobris ann. h. s. L. Halas petii, ibique ab Ill. *Krukenberg* medicinae studiosis sum adscriptus. Anno exacto Berolini civibus instituti regii medico-chirurgici militaris Friderico Guilelmani adscriptus sum. Anno h. s. quinquagesimo secundo, quarto peracto semestri Halas redii, ut hac Musarum sede studia perficerem.

Halis audivi: Ill. de *Schlechtendal* de botanice; Beat. *Germar* de mineralogia; Beat. *Steinberg* de chemia; Ill. *Erdmann* de logice; Beat. *d'Alton* de anatomia generali atque de organis sensuum. Berolini: Ill. *Werder* de psychologia; Ill. *Dove* de physice; Ill. *Mitscherlich* sen. de chemia organica et anorganica et de pharmacia; Ill. *Weiss* de mineralogia; Ill. *Schlemm* de splanchnologia; Ill. *Mueller* de anatomia universa et comparata, de anatomia organorum sensuum, de physiologia, de physiologia generationis; Ill. *Lichtenstein* de zoologia; Ill. *Troschel* de arte fascias rite imponendi. Halas reversus: Ill. *Krahmer* de pharmacologia de medicina forensi; Beat. *d'Alton* de arté cadavera rite dissecandi, de anatomia pathologica; Ill. *Volkmann* de physiologia, de exercitationibus physiologicis; Ill. *Blasius* de chirurgia, de akiurgia, de operationibus opthalmiatricis, de arte fascias rite applicandi; Ill. *Hohl* de arte obstetricia; Cl. *de Baerensprung* de pathologia et therapia generali, de auscultatione et perussione; Ill. *Krukenberg* de pathologia et therapia speciali.

Scholis clinicis chirurgicis et medicis per tria semestria interfui, obstetriciis per duo. Quibus omnibus viris optime de me meritis quam maximas gratias habeo semperque habebo.

Jam vero tentaminibus tam philosophico quam medico, nec non examine rigoroso rite superatis, spero fore ut dissertatione thesibusque publice defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES DEFENDENDAE.

I.

Sine auscultatione et percussione medicus esse nolim.

II.

Gravissimae sunt caussae, quibus opiniones de perceptione excentrica et lege isolationis propositae jure dubitantur.

III.

Imminente vitae periculo, medicus praestat sacerdoti.